

思春期以降のBody Imageに関する検討 —年齢における女性のBody Imageの変化—

伊関 敏男

The review of post-adolescent Body Image —The change of women's Body Image in each age group—

Toshio ISEKI

要 旨

今回、Anorexia Nervosa 患者のBody Imageの看護指導に際して有効な示唆を得るために、思春期以降に女性のBody Imageが年齢を重ねるにつれてどのように変化してゆくものなのかということを病院職員506名を対象に年代別に実態調査を行った。その結果、①思春期以降の女性は、理想BMIが正常域よりやや低値としていることから、自分のBody Imageに対して否定的なImageを抱いている。しかし、この傾向は、正常域の範囲内という限定付きで、年齢の増加に伴い薄らいできている。②思春期以降の女性は、20歳代や30歳代では、結婚・出産などのライフ・イベントにより現実BMIが影響を受ける。③思春期以降の女性は、年齢が増し自分自身の体重が徐々に変化をはじめていることを肯定的に評価しつつも、その現状をそのまま素直に評価できず、年齢が増して変化を伴ったことを多少否定的に捉えている。④思春期以降の女性は、各年代を通してBody Imageに対して否定的な感情を抱いている傾向が強い。⑤思春期以降の女性は、女性的意味合いの強い部分は年代を重ねても、年代に関係なく常に意識化されている可能性が高い。⑥思春期以降の女性は、加齢と共に外観への固執は軽減されていく傾向があるということが検証された。

キーワード：ボディイメージ、思春期、神経性食思不振症

I. 緒 言

近年、痩せを賛美する風潮があり、そのために女性は、肥満に嫌悪感を抱き、食事を抜いたり、低カロリー食のみを食べるなどの自己流の食事制限を行ったり、適切な体重であるにもかかわらず更に痩せることを渴望している場合が多い。このことが過度に、継続的に強迫的に行われた場合には、神経性食思不振症（Anorexia Nervosa 以下ANと記す）の診断基準の一つであるBMI（Body Mass Index）17.5以下という基準¹⁾に近づく。また、そのような行為について、野上²⁾や栗生³⁾は「過度の食事制限を長期間行くと、食物による胃腸管への物理的な刺激がないために、胃腸管の萎縮や迷走神経の機能障害が起こる。そのため食欲

不振が生じ、いざ食べようとしても食べられない状態になる場合がある。」と述べており、ANに罹患する頻度が高くなる。そのために厚生省（現厚生労働省）では、昭和59年から平成5年の間に厚生省特定疾患—神経性食欲不振症調査研究班を立ち上げ様々な研究⁴⁾⁻¹³⁾を行ない、今も名称を変更され研究が行われている。ANは、特に思春期の女性に多いが、最近では思春期以降、壮年期で発症する症例¹⁴⁾も散見されるようになってきている。ANの主要な特徴の1つに、自己の身体に対する知覚的な認識と実際の身体の認識が解離している状態、すなわちBody Imageの歪みがある^{1), 15)-20)}。そのためAN患者の治療においてはBody Imageの歪みに触れずに治療が終結する場合は稀であり、精神療法などでBody Imageの歪

みに対して認知障害を修正していく場合が多く、診療体系では、行動療法と平行して認知療法的関わり、すなわち言動から身近な問題点を抽出し、徐々に直面化を図り、自らが解決策を見出していくように導くといった支持的・教育的なアプローチ²⁰⁾⁻²⁵⁾を行っている場合が多い。そのような医師や看護師などの医療従事者との関わりの中で、患者は、医療従事者に対して自らの身体に対しての不満の訴えや自らの身体をどう捉えているか、今後自分自身の体重や体型について、コントロールしなければ体重は増加あるいは減少し続けるのではないかと、もしくは、変化しないのではないかなどBody Imageにまつわる話題を訴える場合が多い²⁶⁾。そのような場合に医療従事者、特に患者と接する時間が多い看護師が的確な介入や対応ができるか否かが重要であり、そのことで患者が治療に対して高いmotivationを維持できる。つまりBody Imageに対する看護師の的確な介入や対応が治療の成否を左右する度合いが高い。それゆえに、そのような場面での介入や対応が患者に対してより説得力を持ったものとなるために、明確な資料や統計的データを得ることが望ましいと考える。

Body Imageに関する研究は、ANの好発年齢にあたる小児期・思春期を対象としたものは、厚生省（現 厚生労働省）の神経性食欲不振症調査研究班など多数認められるが^{4)-13), 27)-33)}、思春期以後の年代を対象とした研究は、ほとんど見当たらない。そのため思春期以降のBody Imageは、明らかな指標がないのが現状である。そこで今回、AN患者のBody Imageの看護指導に際して有効な示唆を得るために、思春期以降の女性のBMIの推移や認識、Body Imageの年代別における実態を把握するために調査を行ったのでここに報告する。

II. 概念枠組み

Body Imageとは、漠然とした言葉である。それゆえに、子どもの発達に関するBody Imageや乳癌・直腸癌などの疾病による身体損傷・身体変化などのBody Image³⁴⁾⁻³⁷⁾、思春期の年代の急激でしかも激しい変化つまり身体的変化である二次性徴などのBody Image³⁸⁾⁻⁴¹⁾といった外観的なImageの解釈から肉体に関しての内的Imageまで

様々な捉え方がある。今回の研究におけるBody Imageは、「自分はどのように見えるか、自分をどのように思うのか」という身体の感覚的Imageである。

III. 研究方法

1. 調査対象

近畿地方の某病院看護系全職員（看護師・看護助手）を対象とした。総数740名、回収率74.9%（554名）、有効回答数は506名であった。

2. 調査期間

平成11年6月～7月

3. 調査方法

無記名による自作の自己記入式の質問紙調査。質問紙は研究者が調査部所に直接配布し、記入後は、各自で各診療病棟および外来にある回収箱に投入してもらった。

4. 倫理上の配慮

調査を行う際に、研究の目的や方法、調査で得られた内容に関しては、個人のプライバシーが侵害されることはなく、結果は統計的に処理され、本研究以外に使用されることはないというプライバシーの保護、守秘義務について口頭で説明を行った。また、①研究の趣旨を説明し同意の得られた方を対象とすること、②調査を途中で棄権できること、③統計処理の際に、個人名や所属病棟、外来が特定されないように配慮を行うことを記した文の添付も行った。

5. 調査内容

調査内容は、年齢や実際の身長・体重、理想の体重とBody Imageに関する調査表を使用した調査である。Body Imageに関する調査表は、身体の外表各部の形態・臓器の機能・運動機能や身体感覚的Imageに関連すると考えられる年齢、健康などを尋ねる50の項目から構成されている葉賀式Body Image Test⁴²⁾。を基に、葉賀式Body Image Testの「プロポーション」の項目に忠井⁴³⁾の「体のづくり」の項目を、「胸部」の項目に「バスト・乳房」の項目を付け加え、難しい漢字にフリ仮名をつけてわかりやすく工夫し作成した。

項目の内容は、表1において示したとおりである。各項目の評価は、「とても良い気持ちを感じる（優れている）」、「いくらか良い気持ち

ちを感じる(普通よりいい)」、「何の感じも起こらない(普通)」、「いくらか嫌な感じがする(少し悪い)」、「とても嫌な感じがする(よくない)」の5段階の基準で尺度化した。

表1 Body Imageに関する調査表、

| | | | |
|----|-----------------|----|-----------------|
| 1 | 年齢 | 26 | 毛の分布(体毛) |
| 2 | 身長 | 27 | 姿勢 |
| 3 | 目の外観とはたらき | 28 | 耳の外観とはたらき |
| 4 | 殿部(おしり)の外観とはたらき | 29 | 横顔 |
| 5 | 歯の外観とはたらき | 30 | 排泄 |
| 6 | 感覚の鋭さ | 31 | 後姿 |
| 7 | 食欲 | 32 | 活力水準(身体性・活動性) |
| 8 | 腎臓(じんぞう)のはたらき | 33 | 病気に対する抵抗力 |
| 9 | 腕(うで) | 34 | 顔 |
| 10 | 膝(ひざ)の外観とはたらき | 35 | 性的活動 |
| 11 | 膀胱(ぼうこう)のはたらき | 36 | 顔色 |
| 12 | 足の外観 | 37 | 性的衝動 |
| 13 | プロポーション(体のつくり) | 38 | 脚力 |
| 14 | 肝臓(かんぞう)のはたらき | 39 | 睡眠 |
| 15 | 口唇(くちびる) | 40 | 分泌腺(ぶんびせん)のはたらき |
| 16 | 腸のはたらき | 41 | 胃のはたらき |
| 17 | 肺のはたらき | 42 | 毛髪 |
| 18 | 脳のはたらき | 43 | 痛みに耐えるちから |
| 19 | 筋肉のちから | 44 | 手 |
| 20 | 胸部(バスト・乳房) | 45 | 声 |
| 21 | 神経のはたらき | 46 | 健康 |
| 22 | あご | 47 | 腰(ウエスト)の外観とはたらき |
| 23 | 鼻の外観とはたらき | 48 | 心臓のはたらき |
| 24 | 消化(食物の消化されかた) | 49 | 体重 |
| 25 | 体のスタミナ(体力) | 50 | 肩幅(かたはば) |

6. 分析方法

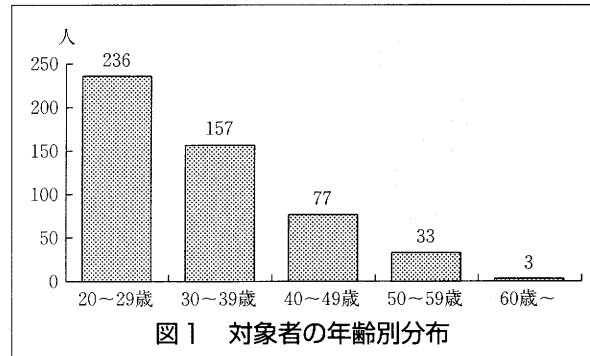
現実体重や理想体重の年齢的關係においては、BMI [Body Mass Index, BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)]を使用して、比較検討を行った。Body Imageに関しては、調査表の各項目を「とても良い気持ちを感じる」を5点、「いくらか良い気持ちを感じる」を4点、「何の感じも起こらない」を3点、「いくらか嫌な感じがする」を2点、「とても嫌な感じがする」を1点として数量化し、統計処理を行った。また、一連のデータ解析にはSPSS 10.1Jを使用した。

IV. 研究結果

1. 調査対象者の状況

対象者の性別は506名全て女性であり、年齢

の平均は、32.87歳(SD9.28歳)であった。年齢別内訳では、図1に示すように、20歳代が236名(46.6%)、30歳代が157名(31%)、40歳代以上が113名(22%)であった。



2. 調査対象者の理想BMI

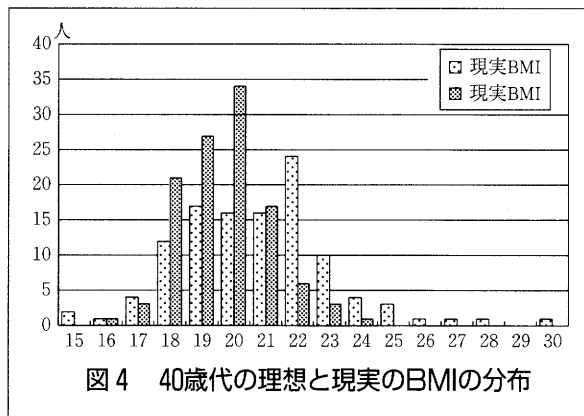
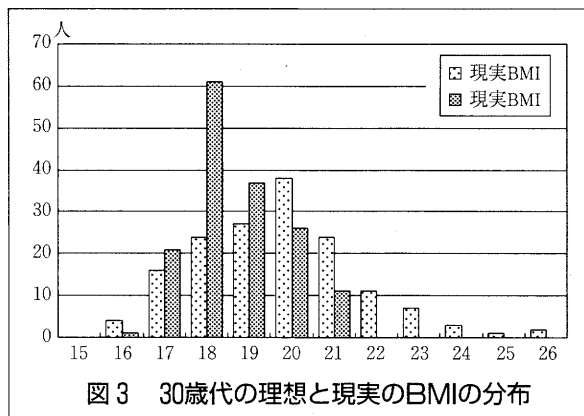
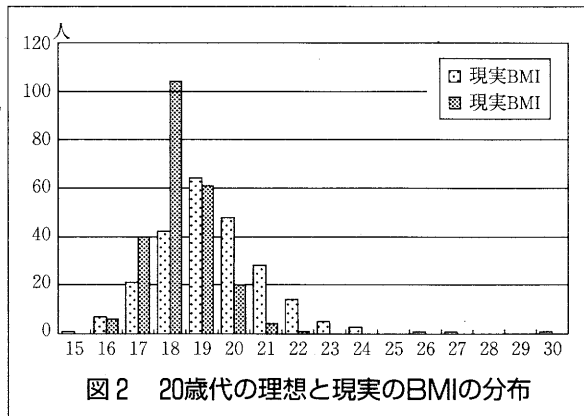
対象者全体の理想BMIの平均値は19.17(SD1.23)であった。年齢別内訳では、20歳代が18.73(SD0.95)で、30歳代19.13(SD1.09)、40歳代以上20.13(SD1.41)であった。理想BMIは30歳代までは、標準値を下回っているものの、年代が上がるにつれて上昇し、40歳代以上になると標準値を呈するようになる。年代間の理想BMIの關係性は、t検定の結果20歳代と30歳代、20歳代と40歳代以上の年代間において有意差($p<0.01$)が認められた。

3. 調査対象者の現実BMI

対象者全体の現実BMIの平均値は、20.3(SD2.09)であった。年齢別内訳では、20歳代が19.88(SD1.85)で、30歳代20.24(SD1.91)、40歳代以上21.27(SD2.46)であった。現実BMIは、20歳代だけが標準値を下回っており、以後年代が上がるにつれて理想BMI同様に上昇し、30歳代以上では標準値を呈するようになる。年代間の現実BMIの關係性は、t検定の結果20歳代と40歳代、30歳代と40歳代以上に有意差($p<0.01$)が認められた。

4. 各年代の理想BMIと現実BMIの關係性について

対象者の現実BMIと理想BMIの年齢別分布は、図2・3・4に示すような分布を呈した。現実BMIと理想BMIの間隔(現実BMIと理想BMIの差)は、一元配置分散分析の結果20歳代・30歳代・40歳代以上の各年代間に有意差は認められなかった。



5. Body Imageに関する調査表の結果

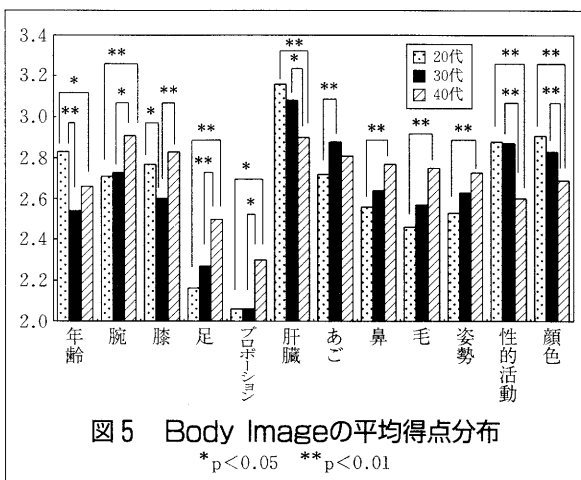
Body Imageに関する調査表の50項目の得点平均と標準偏差を表2に示した。全項目の平均値は、20歳代で2.77 (SD0.67), 30歳代で2.77 (SD0.63) で、40歳代以上で2.75 (SD0.66) であり、各年代間において有意差は認められなかった。項目別においては、Body Imageの期待値3以上の項目数が、20歳代が8項目(食欲、肝臓の働き、腎臓の働き、肺の働き、膀胱の働き、健康、睡眠、病気に対する抵抗力)あり、30歳代では6項目(食欲、病気に対する抵抗力、心臓の働き、肝臓の働き、腎臓の働き、健康)で、

表2 Body Imageに関する調査表結果

単位: 点, ()内はSD

| | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代以上 |
|------------|------------|------------|------------|
| 年齢 | 2.83(0.70) | 2.54(0.67) | 2.66(0.74) |
| 身長 | 2.82(0.80) | 2.81(0.70) | 2.66(0.74) |
| 眼の外観と働き | 2.64(0.91) | 2.66(0.93) | 2.50(0.84) |
| 臀部の外観と働き | 2.36(0.80) | 2.44(0.73) | 2.52(0.70) |
| 歯の外観と働き | 2.32(0.84) | 2.27(0.84) | 2.37(0.94) |
| 感覚の鋭さ | 2.81(0.66) | 2.93(0.62) | 2.90(0.77) |
| 食欲 | 3.19(0.86) | 3.15(0.84) | 3.10(0.71) |
| 腎臓の働き | 3.09(0.65) | 3.08(0.52) | 2.97(0.63) |
| 腕 | 2.71(0.70) | 2.73(0.61) | 2.91(0.62) |
| 膝の外観と働き | 2.77(0.64) | 2.60(0.64) | 2.83(0.64) |
| 膀胱の働き | 3.06(0.57) | 2.97(0.38) | 2.98(0.55) |
| 足の外観 | 2.16(0.86) | 2.27(0.84) | 2.50(0.71) |
| プロポーション | 2.06(0.78) | 2.06(0.83) | 2.30(0.79) |
| 肝臓の働き | 3.16(0.59) | 3.08(0.49) | 2.90(0.57) |
| 口唇 | 2.87(0.59) | 2.89(0.48) | 2.86(0.58) |
| 腸の働き | 2.71(0.72) | 2.70(0.72) | 2.81(0.55) |
| 肺の働き | 3.08(0.53) | 2.98(0.45) | 2.96(0.46) |
| 脳の働き | 2.83(0.62) | 2.73(0.66) | 2.66(0.69) |
| 筋肉の力 | 2.83(0.70) | 2.75(0.66) | 2.74(0.62) |
| 胸部(バスト・乳房) | 2.39(0.74) | 2.32(0.75) | 2.43(0.75) |
| 神経の働き | 2.91(0.49) | 2.86(0.43) | 2.80(0.63) |
| あご | 2.72(0.56) | 2.88(0.49) | 2.81(0.61) |
| 鼻の外観と働き | 2.56(0.76) | 2.64(0.68) | 2.77(0.63) |
| 消化 | 2.94(0.59) | 2.92(0.66) | 2.93(0.48) |
| 体のスタミナ | 2.76(0.82) | 2.75(0.70) | 2.65(0.72) |
| 毛の分布 | 2.46(0.75) | 2.57(0.79) | 2.75(0.59) |
| 姿勢 | 2.53(0.66) | 2.63(0.68) | 2.73(0.66) |
| 耳の外観と働き | 2.99(0.60) | 2.98(0.54) | 2.93(0.53) |
| 横顔 | 2.66(0.64) | 2.69(0.58) | 2.59(0.69) |
| 排泄 | 2.78(0.55) | 2.83(0.62) | 2.81(0.50) |
| 後姿 | 2.69(0.56) | 2.68(0.61) | 2.61(0.60) |
| 活力水準 | 2.88(0.53) | 2.90(0.54) | 2.93(0.69) |
| 病気に対する抵抗力 | 3.01(0.81) | 3.01(0.76) | 2.91(0.77) |
| 顔 | 2.61(0.63) | 2.71(0.58) | 2.66(0.71) |
| 性的活動 | 2.88(0.46) | 2.87(0.46) | 2.60(0.66) |
| 顔色 | 2.91(0.55) | 2.83(0.55) | 2.69(0.66) |
| 性的衝動 | 2.94(0.42) | 2.94(0.31) | 2.80(0.66) |
| 脚力 | 2.97(0.46) | 2.90(0.40) | 2.85(0.62) |
| 睡眠 | 3.02(0.84) | 2.97(0.82) | 2.87(0.74) |
| 分泌腺の働き | 2.93(0.61) | 2.92(0.48) | 2.94(0.51) |
| 胃の働き | 2.92(0.63) | 2.90(0.61) | 2.77(0.55) |
| 毛髪 | 2.79(0.64) | 2.81(0.63) | 2.68(0.70) |
| 痛みに耐える力 | 2.84(0.67) | 2.87(0.63) | 2.60(0.73) |
| 手 | 2.88(0.59) | 2.85(0.56) | 2.85(0.52) |
| 声 | 2.82(0.57) | 2.96(0.56) | 2.50(0.63) |
| 健康 | 3.06(0.78) | 3.04(0.73) | 2.91(0.75) |
| 腰の外観と働き | 2.51(0.82) | 2.53(0.70) | 2.51(0.73) |
| 心臓の働き | 2.97(0.50) | 3.01(0.51) | 2.96(0.56) |
| 体重 | 2.33(0.81) | 2.42(0.77) | 2.41(0.76) |
| 肩幅 | 2.61(0.75) | 2.75(0.66) | 2.73(0.68) |
| Average | 2.77(0.67) | 2.77(0.63) | 2.76(0.66) |

40歳代以上1項目(食欲)であった。Body Imageの期待値2.6未満の低得点項目は、20歳代が10項目(プロポーション、足の外観、歯の外観と働き、体重、臀部の外観と働き、胸部<バスト・乳房>、毛の分布、腰の外観と働き、姿勢、鼻の外観と働き)あった。30歳代では9項目(プロポーション、歯の外観と働き、足の外観、胸部<バスト・乳房>、体重、臀部の外観と働き、腰の外観と働き、年齢、毛の分布)であり、40歳代以上では10項目(プロポーション、歯の外観と働き、体重、胸部<バスト・乳房>、眼の外観と働き、声、足の外観、腰の外観と働き、臀部の外観と働き、横顔)であった。次に、各年代間の差異を検討するために、項目別にKruskal-Wallis検定を行ったところ、「年齢」・「腕」・「膝の外観と働き」・「足の外観」・「プロポーション」・「肝臓の働き」・「あご」・「鼻の外観と働き」・「毛の分布」・「姿勢」・「性的活動」・「顔色」の項目にて有意差が認められた。また、有意差が認められた項目において、各年代間でMann-WhitneyのU検定を行った。その結果を年代別平均得点の分布として図5に示した。このうち「腕」・「足の外観」・「プロポーション」・「鼻の外観と働き」・「毛の分布」・「姿勢」については、20歳代<30歳代<40歳代以上となった。「肝臓の働き」・「性的活動」・「顔色」については20歳代>30歳代>40歳代以上となった。「年齢」・「膝の外観と働き」・「あご」については特定の傾向は認められなかった。また、「プロポーション」・「足の外観」・「歯の外観と働き」・「臀部の外観と働き」・「胸部(バスト・乳房)」・「体重」・「腰の外観と働き」の項目は、各年代間において共通して低得点を呈していた。



V. 考 察

1. 理想BMIについて

今回、思春期以降の女性のBody Imageについて調査した結果、対象者全体の理想BMIの平均値は、19.17 (SD1.23)であった。BMIの基準は、旧厚生省が1994年に女性の標準を21として、25以上を肥満域としており、WHOにおいても1990年に先進国の平均的正常範囲を男女共に20~25とし、25以上を肥満域としている。これらと比較すると、今回の調査の値は、正常域よりやや低値を示している。この結果は、女性の瘦身願望を反映していると考ええる。馬場⁴⁴⁾や河合⁴⁵⁾は、瘦身願望の背景として「かわいい女の子でいたい」、「痩せた女性がかわいらしい」などのジェンダーの呪縛的な思春期の女性心理が関与していると述べている。また、伊藤⁴⁶⁾は、20~50代の男女約200人を対象として世の中で男らしい(女らしい)と思われている特長はどのようなものがあるか尋ねている。その中で、女性役割のステレオタイプ項目として、かわいい、優雅な、色気がある、献身的な、愛着のある、言葉使いの丁寧な、繊細な、従順な、おしゃれな、静かなの10項目を挙げて女性的職業観について述べている。つまり、思春期以降の女性に関しても、年齢に関係なく、痩せている、スマートな、かわいらしい体型を理想と考えていると言える。

次に、理想BMIの年代間比較においては、20歳代が18.73 (SD0.95)で、30歳代19.13 (SD1.09)、40歳代以上20.13 (SD1.41)であり、年齢が増すにつれて理想のBMIが上昇し、年齢を重ねるごとに正常域に近づく傾向があると言える。葉賀⁴⁷⁾は、「ボディイメージはself-esteemを構成する大きな要因であり、自己の体重・体型をもっとやせたいと思っている女性は、実際以上に太っていると過大評価する傾向がある」と述べている。つまり、理想BMIが上昇することは、体重への関心ならびにBody Imageへの関心が徐々に薄らいできていることの1つの表われと言える。しかしながら、理想BMIの上昇は肥満域までは至っていない。つまり、ひと昔まえでもてはやされた豊満な体型に対して否定的なImageを抱いていた思春期とは異なり、Body Imageに対する否定的な感情が年齢の増加に伴

い薄らいできたためと言える。さらに、その感覚はどこまでも際限がなく許容するのではなく、あくまでも正常域の範囲内という限定付きであることを意味している。言い換えると、年齢を重ねて体型が変化したとしても、女性は体重に関して敏感であるといえる。次に、理想BMIは、20歳代と比較して30歳代、40歳代以上の年代において有意に高い値が認められた($p < 0.01$)。この20歳代を境とした相違は、竹内⁴⁹⁾-⁵¹⁾らの言うように思春期までの女性は、友人、同級生などの身近にある実際の対象から与えられたImageの影響を受けるステレオタイプの思考であるのに対して、思春期以降の女性は、社会経験や様々な生育歴において個性が確立されたためと考える。

しかし、その詳しい要因に関して今回は調査を実施していないため明確にできなかった。それゆえに体重＝体型と認識し、理想の体型を維持したいと思う意識、女性らしい体型は痩せてスマートな体型であるとのジェンダー的思考、仕事ができるか否かにかかわらず、仕事を得ることや社会的地位までもが現代の社会において体型や体重で評価されること、必ずしもではないが、未だに性役割⁴⁸⁾の認識が社会に根強いことへの抵抗、年齢を重ねても健康的な視点を意識しているなどが考えられ、そのことを明確にすることが今後の課題といえる。

2. 現実BMIについて

対象者全体の現実BMIの平均値は、20.3 (SD2.09)であった。理想BMIでも述べたように、WHOにおけるBMIの基準は、平均的正常範囲を男女共に20～25とし、25以上を肥満域としている。このことから、一般に思春期以降の女性は、「中年太り」などと体重や体型において揶揄されたり、出産において体型が崩れることがあると言われているものの、思春期以降の女性は、体重は肥満域に属することなく、標準域の下位に位置していると考えられる。しかし、今回の調査対象者は、病院看護系職員（看護師・看護助手）であるために一般の思春期以降の女性としてImageされる主婦層とは若干の差異も否めないと思われる。それゆえに、一般の思春期以降の女性というよりも今回対象者となった思春期以降の働く女性は、体重において肥満域に属することなく、標準域の下位に位置

していると言える。

現実BMIは、20歳代と40歳代、30歳代と40歳代に有意差 ($p < 0.01$) が認められた。この時期（30歳代と40歳代の境目）において、女性に起きる最大のライフ・イベントとしては、おそらく多少の時代背景による晩婚化を考えていても結婚・出産と考えられる。鈴木⁵²⁾は、母性つまり子供を安全に出産し、育てていくための母親役割としての母性は年齢とともにが高まると述べており、安全に出産するためには、胎児を包み込むような体型が必要となり、間接的に体重が上昇し、その結果年齢の上昇とともにBMIが増加したと考えられる。40歳代以降においては、出産・育児のため、いったん仕事を離れた女性が、末子が学齢期に達する30歳頃から子供と共に活動的になり再び社会へ積極的に参加し始めるが生理学的な要因なども加わり、その結果20歳代と40歳代以上においては有意差が生じたと考える。

また、ダイエットなどの行為を20歳代では積極的に行う傾向がある⁵³⁾が、30歳代以降では、体重の増減に関してあまり厳格に捉えず、ダイエットなどの行為が減少したためなのかも知れない。今回の調査では、明らかにされなかったが今後は、食行動自体やダイエットへの関心の有無を含めて吟味する必要があると考える。

3. 理想BMIと現実BMIの関係について

今回、思春期以降の女性の理想BMIも現実BMIも年齢の増加に伴い上昇していた。しかしながら、現実のBMIと理想BMIの間隔（現実BMIと理想BMIの差）には、各年代間で有意差は認められなかった。現実のBMIと理想BMIの間隔とは、現実BMIが上昇し、さらに理想BMIが上昇した場合は、現実BMIと理想BMIの距離は縮小し、理想がより現実的になっていることを意味し、また、反対に現実BMIが上昇し、理想BMIが現実BMIより緩やかに上昇した場合は、現実BMIと理想BMIの距離は拡大し、体型に対する理想像がより強固なもの、より瘦身のものになっていくことを意味する。しかし、今回の結果では、年齢の増加に伴い現実BMIが若干上昇するが、それに伴って理想BMIが現実BMIに解離せず、一定の間隔を保ちながら上昇している。つまり、年齢が増し自分自身の体重が徐々に変化をはじめていることを肯定的に評

値しつつも、その現状をそのまま素直に評価できず、年齢が増して変化を伴ったことを多少否定的に捉えており、そのために、今まで抱いていた感覚的な範囲内の瘦身願望が存在し続けていると考えられる。

4. Body Image に関する調査表について

Body Image に関する調査表の調査項目全体の平均値が20歳代、30歳代、40歳代以上、の全ての年代間において有意差がなかったことから、年齢が増してもBody Imageの総合的評価は変わらないと言える。しかし、平均値がどの年代も2.7台と低値を示し、自己身体Imageを好ましいものでもなく、嫌いでもなく普通と見なす「期待値3」を下回っていた。つまり、このことからBody Imageの総合的評価は、各年代を通して、嫌悪方向へ偏っていると考えられる。さらに、Body Imageを少しでも肯定的に評価していると思われる期待値3以上の項目数は、年代が増すと共に8項目、6項目、1項目と減少していた。そして、否定的に評価していると思われる期待値2.6未満の項目数は、年代が増すと共に10項目、9項目、9項目とあまり変化を示さなかった。各年代を通して、嫌悪方向へ偏っているにも係わらず、全体的に年齢が増すと特別な部位に特異的に関心をもつというより全体的にBody Imageを否定的に評価している、つまり関心が局所的から全体に移行している結果といえる。さらに、各項目別の平均値を比較すると、低値を呈している項目はどの年代も似通っており、3世代間に共通で項目別の平均値が低値を呈しているのは順に、「プロポーション」「足の外観と働き」「歯の外観と働き」「体重」「臀部の外観と働き」「胸部＜バスト・乳房＞」「腰の外観と働き」であった。柴田や野辺地⁵⁴⁾は、これらの項目を「いずれも女子の被験者に女性らしさをより表すと評価されている項目であり、女性らしさをより表現する身体領域に女性が特に関心を払い、かつコンプレックスを持っていることがうかがえる。」と述べている。今回の調査からも、これらの項目は年代が変わっても関心を持ち続けており、さらにコンプレックスの対象になっていると言える。「腕」「足の外観と働き」「プロポーション」「鼻の外観と働き」「毛の分布」「姿勢」といった主として外観を示す項目は、年齢の増加に伴い嫌悪感が軽

減する傾向にあった。

この結果から女性は、年齢の増加に伴い社会性・個性が豊かになり、かつ結婚・出産などの社会的変化・肉体的変化が生じるために、そのプロセスにおいて、必然的な身体の変化を受容してゆくものと考ええる。すなわち、意識が外観から内面的なものや社会的なものへと変化していくのではないかと考える。女性は、年齢の増加に伴い外観に対しての嫌悪感が軽減されると考える。

VI. 結 語

思春期以降のBody Imageについて、検討することを目的に近畿地方病院職員506名を対象に無記名自記式質問調査を実施し、以下の結論を得た。

1. 思春期以降の女性は、理想BMIが正常域よりやや低値としていることから、自分のBody Imageに対して否定的なImageを抱いている。しかし、この傾向は、正常域の範囲内という限定付きで、年齢の増加に伴い薄らいできている。
2. 思春期以降の女性は、20歳代や30歳代では、結婚・出産などのライフ・イベントにより現実BMIが影響を受ける。
3. 思春期以降の女性は、年齢が増し自分自身の体重が徐々に変化をはじめていることを肯定的に評価しつつも、その現状をそのまま素直に評価できず、年齢が増して変化を伴ったことを多少否定的に捉えている。
4. 思春期以降の女性は、各年代を通してBody Imageに対して否定的な感情を抱いている傾向が強い。
5. 思春期以降の女性は、女性的意味合いの強い部分は年代を重ねても、年代に関係なく常に意識化されている可能性が強い。
6. 思春期以降の女性は、加齢と共に外観への固執は軽減されていく傾向がある。

文 献

- 1) 高橋三郎、大野裕、他：DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引、p205-207. 医学書院、東京、1995.
- 2) 野上芳美：摂食障害、p15-28, 日本評論社、東京、1998.

- 3) 栗生修司, 末松弘行: 食欲と飲食行動
新医科学体系10-脳と行動, p65-78, 中山書店,
東京, 1994.
- 4) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-昭和59年度研究報告書.
- 5) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-昭和60年度研究報告書.
- 6) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-昭和61年度研究報告書.
- 7) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-昭和62年度研究報告書.
- 8) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-昭和63年度研究報告書.
- 9) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-平成1年度研究報告書.
- 10) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-平成2年度研究報告書.
- 11) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-平成3年度研究報告書.
- 12) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-平成4年度研究報告書.
- 13) 厚生省特定疾患-神経性食思不振症調査研究
班-平成5年度研究報告書.
- 14) 大場真理子, 川田まり, 他: 遅発性摂食障害
の1症例, 心療内科, 4(2), p157-162, 2000.
- 15) 融道男, 中根允文, 他: ICD-10精神および
行動の障害, 185-189, 医学書院, 東京, 1993.
- 16) Hilde Bruch: Perceptual and conceptual
disturbance in anorexia nervosa, *Psyosom.*
Med, 24, p187-198, 1962.
- 17) 玉井一, 小林伸行: 摂食障害の治療指針,
13-20, 金剛出版, 東京, 1995.
- 18) Hilde Bruch: *The Golden Cage (The Enig-
ma of Anorexia Nervosa)*, p102-125,
星和書店, 東京, 1979.
- 19) Arthur Hamilton Crisp: *ANOREXIA NER-
VOSA -LET ME BE-*, p27-40, 紀伊國屋書
店, 東京, 1985.
- 20) Hilde Bruch: *Eating Disorder*, Basic
Books Inc., New York, 1973.
- 21) 玉井一, 小林伸行: 摂食障害の治療指針,
p29-70, 金剛出版, 東京, 1995.
- 22) 山下達久: 境界パーソナリティ構造を伴う摂
食障害の治療, 京都府立医科大学雑誌, 105(1),
p167-178, 1996.
- 23) 井上和臣: 認知療法への招待, p137-171,
金芳堂, 京都, 1992.
- 24) 大野裕, 小谷津孝明: 認知療法ハンドブック
下巻, 星和書店, 東京, p115-140, 1996.
- 25) 一条智康, 大谷義夫: 摂食障害患者に対する
再養育療法について, 心身医療, Vol.2 No.11,
p67-71, 1990.
- 26) 伊関敏男: 神経性食思不振症患者の自立への
看護介入についての一考察, 日本看護研究学会
雑誌, 25巻3号, p309, 2002.
- 27) 大関武彦, 花木啓一, 他: 小児期におけるボ
ディイメージの変動, 厚生省特定疾患-神経性
食欲不振症調査研究班-平成5年度研究報告書,
p155-159, 1994.
- 28) 中井義勝, 夏井耕之: 摂食障害における身体
イメージの異常, 厚生省特定疾患-神経性食欲不
振症調査研究班-平成4年度研究報告書,
p167-170, 1993.
- 29) 馬場謙一, 古川輝: 女子学生のボディイメー
ジ, 厚生省特定疾患-神経性食欲不振症調査研
究班-平成4年度研究報告書, p175-180, 1993.
- 30) 嘉糖美津希, 森千鶴: 小・中学生の摂食障害
とボディイメージとの関連, 日本看護研究学会
雑誌, 25巻3号, p308, 2002.
- 31) 牛越静子, 鈴木道子: 短大生の摂食障害体験
と減量意識について, 長野県短期大学紀要, 43,
p71-77, 1988.
- 32) DAVIT I.BEN-TOVIM, M. KAY WALKER
: BODY IMAGE, DISFIGUREMENT AND
DISABILITY, *Journal of Research*, 39(3),
p283-291, 1995.
- 33) 森川那智子: 摂食障害における身体意識の問
題, *imago 特集ボディデザイン*, 7(2), p29-35,
青土社, 東京, 1996.
- 34) 藤崎郁: 知っておきたい知識小児へのケアと
ボディイメージ, 小児看護, 25(7), p859-863,
2002.
- 35) 田中千恵, 佐久間春男: 幼児のBody Image
についての一考察, 保健の科学, 44(1), p79-85,
2002.
- 36) 今村晶子, 肥田木久美子: 禁制型ストーマ造
設術を受けた患者の看護, *Urological Nursing*,
7(7), p720-726, 2002.
- 37) 守田信義, 東玲子, 他: 乳房切除術が患者に
与える肉体的・精神的影響, 臨床と研究, 79(3),

- p438-441, 2002.
- 38) 大山建司, 栗岩端生, 他: 思春期とボディイメージ, 思春期学, 19(4), p331-336, 2001.
 - 39) 祖父江育子, 大田鈴佳, 他: 青年期女性のBody Image, 京都大学医療技術短期大学部紀要, 15, p61-71, 1995.
 - 40) 加藤隆勝: 思春期の人間関係, 大日本図書, 東京, p22-28, 1984.
 - 41) 馬場謙一, 村山久美子, 他: 青年期女性における身体像の発達的变化, 群馬大学教育学部紀要人文社会科学編, 31, p263-273, 1981.
 - 42) 芳賀弘, 大島吉春他: 身体概念の発達的研究 (HABITの標準化研究), 第30回日本教育心理学会, 1988.
 - 43) 忠井俊明: 身体イメージに関する研究 (その1) - 青年期女性の特性と肥満者, 摂食障害者の身体イメージ障害について -, 京都教育大学紀要B81, 1992.
 - 44) 馬場謙一: 現代のエスプリ232 思春期の拒食症と過食症, 女性になること, 至文堂, 東京, p98-103, 1986.
 - 45) 河合隼雄: 母性社会日本の病理, 中央公論社, 東京, 1976.
 - 46) 伊藤裕子: 性役割の評価に関する研究, 教育心理学研究26, p1-11, 1978.
 - 47) 葉賀弘: ボディーイメージ, 摂食態度と自己概念, 平成13年度文部科学省学術フロンティア研究成果報告書, p103-116, 2003.
 - 48) 東清和, 小倉千加子: 性役割の心理, 大日本図書, 東京, p67-75, 1995.
 - 49) 竹内聡, 星野順一郎, 他: ボディーイメージとセルフイメージ (第1報) 中学生721人におけるアンケート調査, 心身医学, 第31巻 第5号, p368-373, 1991.
 - 50) 竹内聡, 星野順一郎, 他: ボディーイメージとセルフイメージ (第2報) 体重の過大認知と自己評価的意識の関係, 心身医学, 第33巻 第8号, p697-703, 1993.
 - 51) 竹内聡, 星野順一郎, 他: 中学生の体重イメージ マスメディアの影響, 心身医学, 第33巻第8号, p629-695, 1993.
 - 52) 鈴木幹子: 思春期女子における女性性受容の発達過程, 思春期学, 19(1), p75-82, 2001.
 - 53) 牛越静子: 短大生のダイエット志向について, 長野県短期大学紀要, 45, p16-66, 1987.
 - 54) 柴田利男, 野辺地正之: 青年期の身体に対する男らしさ・女らしさの認知. 教育心理学研究 39. p40-46, 1991.

Abstract

This time, we underwent an actual condition survey separated by age in 506 hospital staffs for available suggestion about nursing guidance for patients with anorexia nervosa and to know the process of changing of body image in post-adolescence women.

The results revealed followings : 1) Post-adolescence women tend to have the negative image for body image because they set their best BMI (Body Mass Index) lower than normal range. But when we set the limitation that they have to set their best BMI within normal range, they tend to have less negative image for body image with age, 2) In post-adolescence women, especially in 20's and 30's, life events such as marriage or the birth affect the actual BMI, 3) Although post-adolescence women recognize the gradual change of their own weight with age positively, they can't accept the reality and tend to consider it negatively, 4) Post-adolescence women tend to have negative body image at any age, 5) Post-adolescence women always have consciousness of being women at any age, 6) Post-adolescence women tend to lose the interest about their looking gradually with age.

Key words : Body Image, Adolescence, Anorexia Nervosa